



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ARIANE MATOS GONÇALVES DA SILVA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS
A EXODONTIAS NO AMBULATÓRIO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS DA UFPB/HULW**

João Pessoa

2018

ARIANE MATOS GONÇALVES DA SILVA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS
A EXODONTIAS NO AMBULATÓRIO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS DA UFPB/HULW**

Trabalho de Conclusão de
Curso apresentado ao Curso de
Graduação em Odontologia, da
Universidade Federal da
Paraíba em cumprimento às
exigências para conclusão.

Orientador: Marcos Antônio Farias de Paiva, Prof. Dr. e Coordenador do
Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais –
HULW/UFPB

João Pessoa
2018

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S586p Silva, Ariane Matos Goncalves da.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DOS PACIENTES
SUBMETIDOS A EXODONTIAS NO AMBULATÓRIO DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA
BUCO-MAXILO-FACIAIS DA UFPB/HULW / Ariane Matos
Goncalves da Silva. - João Pessoa, 2018.

26 f.

Orientação: Marcos Antônio Farias de Paiva.
Monografia (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Cirurgia Bucal; Perfil de Saúde; Ambulatorial. I.
Paiva, Marcos Antônio Farias de. II. Título.


UFPB/BC

ARIANE MATOS GONÇALVES DA SILVA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS
A EXODONTIAS NO AMBULATÓRIO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS DA UFPB/HULW**

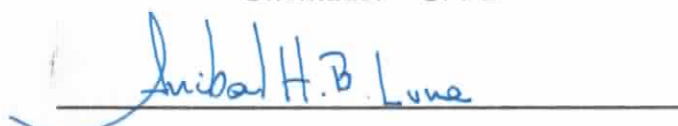
Trabalho de Conclusão de
Curso apresentado ao Curso de
Graduação em Odontologia, da
Universidade Federal da
Paraíba em cumprimento às
exigências para conclusão.

Trabalho aprovado em 14 / 06 / 2018



Marcos Antônio Farias de Paiva, Prof. Dr.

Orientador – UFPB



Anibal Henrique Barbosa Luna, Prof. Dr.

Examinador – UFPB



Eduardo Dias Ribeiro, Prof. Dr.

Examinador – UFCG



Davi Felipe Neves Costa, Prof. Me.

Examinador Suplente – UNIPÊ

AGRADECIMENTOS

“Todas as coisas cooperam para o bem daqueles que amam a Deus”(Rm8:28)

Deus, gentilmente o Senhor se torna dia após dia a minha fortaleza, durante esses 10 anos que moro longe da minha família o senhor é meu protetor, meu descanso e minha força, a honra é toda Sua!

Sou grata a minha família (papai, mamãe, irmãs, cunhados e sobrinha) e ao meu namorado, absolutamente tudo que eu faço é por vocês.

Obrigada aos meus amigos e futuros colegas de profissão, vocês são como anjos em minha vida.

Ao meu orientador, pelos ensinamentos práticos e teóricos, aos residentes e preceptores que atenciosamente me ajudaram com críticas positivas e construtivas, e por fim e não menos importante, a toda equipe de Odontologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley, especialmente às pessoas do setor administrativo, que me deram total apoio em tudo que precisei para a conclusão de minha pesquisa.

Com amor, Ariane.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	04
2. MATERIAL E MÉTODO.....	05
3. RESULTADOS.....	06
4. DISCUSSÃO.....	11
5. CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS.....	17
ANEXOS.....	20
APÊNDICES.....	26

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DOS PACIENTES
SUBMETIDOS A EXODONTIAS NO AMBULATÓRIO DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-
FACIAIS DA UFPB/HULW**

**SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL PROFILE OF PATIENTS
SUBMITTED TO EXODONTIA IN THE AMBULATORY OF UFPB/HULW'S
RESIDENCY PROGRAM IN BUCCOMAXILOFACIAL SURGERY AND
TRAUMATOLOGY**

Ariane MATOS GONÇALVES DA SILVA¹

Marcos Antônio FARIAS DE PAIVA²

1. Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa, PB, Brasil

Endereço: Av. Sapé, 1078, apt 203, Manaíra 58038-381, João Pessoa-PB.

Telefone: (83) 999583193

Email: arianematos@hotmail.com

2. Professor do curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa, PB, Brasil

Endereço: Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde - Campus I, Departamento de Odontologia Restauradora. Campus Universitário - Cidade Universitária, Castelo Branco 58051900 - João Pessoa, PB – Brasil

Telefone: (83) 32167250

Email: marcosafp2@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A realização de estudos que tracem o perfil epidemiológico dos pacientes em diferentes serviços de saúde fornece dados relevantes para futuras comparações e avaliações, embasando pesquisas mais aprofundadas acerca de diversos temas, além de apresentar à comunidade científica informações que provoquem novos questionamentos.

Objetivo: realizar um diagnóstico do perfil do paciente submetido à exodontia no ambulatório da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-faciais do Hospital Universitário Lauro Wanderley. **Material e Método:** Para o desenvolvimento do estudo, realizou-se uma pesquisa do tipo descritiva retrospectiva, com delineamento quantitativo e fundamentação bibliográfica, com uma amostra composta por 202 fichas ambulatoriais de pacientes submetidos a exodontias no período compreendido entre março de 2017 e março de 2018. **Resultados:** Com a análise dos dados obtidos constatou-se que o perfil predominante de pacientes atendidos é: de 22 a 36 anos; sexo feminino; cor de pele branca; solteiros; residentes em João Pessoa-PB. 15,84% dos pacientes possui alergia; 28,7% faz uso de algum medicamento; 4,4% possui algum hábito ou vício, 25,7% apresenta alguma doença pré-existente; 36,6% procurou o atendimento relatando “dor”, tendo o terceiro molar inferior esquerdo o maior índice de exodontias e o incisivo central direito o menor índice. **Conclusão:** Ao conhecer as características da demanda ambulatorial, observou-se que a mesma está de acordo com resultados na literatura a respeito do tema.

Descritores: Cirurgia Bucal; Perfil de Saúde; Assistência Ambulatorial.

ABSTRACT

Introduction: Studies that trace the epidemiological profile of patients in different health services provide relevant data for future comparisons and evaluations, supporting more in depth researches on various topics, as well as presenting information to the scientific community provoking new questions. **Objective:** to perform a diagnosis on the profile of the patient submitted to exodontia in the ambulatory of the residency in Buco-Maxillofacial Surgery and Traumatology of the University Hospital Lauro Wanderley. **Material and Method:** A descriptive, retrospective, quantitative and bibliographical research study was carried out with a sample composed of 202 outpatient records of patients submitted to exodontia from the beginning of March, 2017 until March, 2018. **Results:** With the analysis of the obtained data, it was verified that the predominant profile of patients attended is: from 22 to 36 years; women; white skin color; singles; residents in João Pessoa-PB. 15.84% of patients are allergic; 28.7% use some medication; 4.4% have some habit or addiction, 25.7% have some preexisting disease; 36.6% sought care by reporting "pain", the third left lower molar having the highest index of exodontia and the right central incisor the lowest index. **Conclusion:** The must have ambulatorial ambulance, noticament that not mes states the respect the subject.

Descriptors: Oral Surgery; Health Profile; Ambulatory Care

Introdução

A Odontologia contemporânea busca a prevenção de lesões, conservação e manutenção dos elementos dentários, no entanto, ainda que novas técnicas e instrumentos tenham sido desenvolvidos para essa finalidade, a exodontia continua sendo um procedimento amplamente praticado e necessário diante da perspectiva atual. ¹

A especialidade da Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) é responsável por tratar doenças associadas à face. Os pacientes que se submetem a intervenções cirúrgicas bucomaxilofaciais são, com frequência, jovens relativamente saudáveis, nos quais complicações clínicas são incomuns. Na maioria dos casos, uma cuidadosa história patológica e social pregressa detecta comorbidades clínicas conhecidas e propiciam parâmetros claros de tratamento.²

No exame clínico, o cirurgião dentista reúne informações e dados através de prontuários ou verificação direta. Tal fato auxilia na avaliação da eficácia dos procedimentos a serem realizados no paciente, possibilitando assim constatar os riscos e determinar o tratamento mais adequado. Se diagnosticada qualquer comorbidade durante a anamnese, o cirurgião deve solicitar uma interconsulta com o médico especialista. Isso diminui as chances de possíveis intercorrências durante os procedimentos cirúrgicos, tanto a nível ambulatorial quanto em centros cirúrgicos. É notável a sensibilidade de uma anamnese bem feita para a identificação de uma condição clínica previamente desconhecida. É igualmente importante ter um método confiável de coleta de dados que gere resultados mais precisos, podendo assim serem usados com confiança.^{1,2,3}

A epidemiologia se insere como um dos mais contudentes aliados da saúde bucal pois o modo ideológico, operativo e heterogêneo de associá-la ao Sistema Único de Saúde rompe modelos excludentes.⁴

A realização de estudos que tracem o perfil epidemiológico dos pacientes em diferentes serviços de saúde justifica-se à medida que fornece dados relevantes para futuras comparações e avaliações, embasando pesquisas mais aprofundadas acerca de diversos temas. Além disso, apresenta à comunidade científica informações que provocam novos questionamentos e esclarecem os passados. ¹

É evidente a importância de expandir a produção epidemiológica em saúde bucal, de modo que o setor público possa sugerir estratégias específicas de controle da doença de acordo com o perfil epidemiológico disponível. ⁵

A Residência em CTBMF – Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) é orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir das necessidades e realidades locais e regionais. Os pacientes atendidos por livre demanda no ambulatório do HULW, são portadores de alterações congênitas, patológicas ou traumáticas que acometem a face e/ou cavidade bucal, cujo tratamento necessita de atendimento clínico e/ou intervenções cirúrgicas.

O objetivo deste estudo justifica-se posto que permite realizar um diagnóstico do perfil do paciente submetido à exodontia no ambulatório da Residência em CTBMF - HULW - UFPB, fornecendo informações estratégicas para a organização e qualificação do serviço e o cuidado em saúde desses pacientes, tendo potencial para seguir como base de muitos outros estudos.

Material e Método

A pesquisa foi conduzida de acordo com a Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley– CEP/HULW/UFPB. (ANEXO 1). A mesma foi realizada no ambulatório da Residência em CTBMF – HULW – UFPB.

Para o desenvolvimento do estudo, realizou-se uma pesquisa do tipo descritiva

retrospectiva, com delineamento quantitativo e fundamentação bibliográfica. A amostra foi composta por 202 fichas ambulatoriais de pacientes submetidos a qualquer tipo de exodontia no período compreendido entre março de 2017 e março de 2018, sendo incluídas no estudo as fichas nas quais os pacientes atenderam ao seguinte critério: ter sido submetido a exodontia de qualquer elemento.

Os dados foram coletados por um único pesquisador em uma sala do referido serviço. Os nomes dos indivíduos, presentes nas fichas clínicas, foram substituídos por códigos numéricos, preservando assim seu sigilo.

Cada ficha clínica é dividida em quatro partes, onde foram analisados por itens: Identificação (sexo, idade, raça, estado civil e cidade); Anamnese (queixa principal, alergias, medicamentos, doenças pré-existentes e hábitos/vícios) e Evolução (quantidades de elementos extraídos por paciente e os elementos submetidos à exodontia). (ANEXO 3)

Para a coleta de dados, houve um levantamento das informações sendo tabulados por ordem alfabética, não havendo qualquer contato do pesquisador com os pacientes que participaram da amostra.

Os resultados objetivos relativos à coleta de dados foram tabulados no software IBM SPSS Statistics (Statistical Package for Social Science) v. 20 (versão em português) para Windows. As informações foram analisadas por meio da distribuição de frequências, e assim detectando o número de observações do conjunto de dados. Os resultados foram representados por meio de tabelas.

Resultados

Foram reunidas 202 fichas ambulatoriais, compreendidas entre o período de março de 2017 até o final de março de 2018. Os resultados foram separados de acordo

com o tipo de informação contida na ficha, dividindo-se em: sociodemográfica, história clínica e comportamental, e informações sobre as exodontias realizadas.

1. Informações sociodemográficas

A maior parte dos pacientes sujeitos à exodontias no ambulatório da residência em CTBMF – UFPB - HULW eram mulheres (68,3%), com idade entre 22 e 36 anos (45,5%), se consideram brancos (29,7%) e solteiros (55%). Em relação à cidade que os pacientes residem, a maioria se concentra em João Pessoa- PB (72,3%) e em menor quantidade, eliminando a zona metropolitana da capital paraibana (Cabedelo, Santa Rita, Bayeux), 16,3% moram em cidades mais distantes (Tabela 1).

É significativo ressaltar que as informações correspondentes ao tópico “IDENTIFICAÇÃO” são preenchidas pelos profissionais que trabalham no setor administrativo, não tendo qualquer relação com a área da Odontologia.

Tabela 1 - Distribuição dos pacientes segundo dados sociodemográficos

Variáveis	N	%
SEXO		
Feminino	138	68,3%
Masculino	64	31,7%
FAIXA ETÁRIA		
Até 21 anos	54	26,7%
22 a 36 anos	85	42,1%
Maior que 36 anos	48	23,8%
Não notificado	15	7,4%
RAÇA		
Se considera branco	60	29,7%
Se considera pardo	49	24,3%

Se considera negro	10	5,0%
Se considera de outra raça	1	0,5%
Não notificado	82	40,5%
ESTADO CIVIL		
Solteiro(a)	111	55,0%
Casado(a)	56	27,7%
Divorciado(a)	8	4,0%
Viúvo	9	4,4%
Não notificado	18	8,9%
CIDADE		
João Pessoa	146	72,3%
Cabedelo	4	2,0%
Santa Rita	9	4,4%
Bayeux	7	3,5%
Outras	33	16,3%
Não notificado	3	1,5%
Total	202	100%

Fonte: Dados próprios (2018)

2. Informações comportamentais e história clínica prévia/atual

No que se refere a “ANAMNESE”, 74 pacientes procuraram o ambulatório relatando “dor no dente” (36,6%), 136 pacientes relataram não possuir qualquer tipo de alergia (67,3%). Quando interrogados se faziam uso contínuo ou recorrente de medicamentos, 58 pacientes afirmaram que sim, o que corresponde a 28,7% dos resultados, e apenas 9 dos pacientes alegaram possuir algum tipo de hábito ou vício (4,45%)(Tabela 2).

Aprofundando-se acerca da história clínica prévia/atual, 52 pacientes mencionaram que possuem ou possuíram algum tipo de comorbidade (25,7%) (Tabela 2), sendo a Diabetes a mais presente entre os pacientes (19,2%) e a Doença Cardiovascular sendo a menos presente entre os mesmos (7,6%).

Tabela 2 - Distribuição dos pacientes segundo dados comportamentais e história clínica prévia/atual.

Variáveis	N	%
QUEIXA PRINCIPAL		
Exodontia	67	33,2%
Dor	74	36,6%
“Dente quebrado”	9	4,5%
Outro motivo	17	8,4%
Não notificado	35	17,3%
ALERGIA		
Sim	32	15,8%
Não	136	67,4%
Não notificado	34	16,8%
USO DE MEDICAMENTOS		
Sim	58	28,7%
Não	108	53,5%
Não notificado	36	17,8%
HÁBITOS E VÍCIOS		
Sim	9	4,4%
Não	126	62,4%
Não notificado	67	33,2%

DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES		
Sim	52	25,7%
Não	101	50%
Não notificado	49	24,3%
Total	202	100%

Fonte: Dados próprios (2018)

3. Informações sobre os procedimentos

Dentre 202 pacientes que se submeteram a exodontia, 73 extraíram 2 elementos no serviço ambulatorial (36,1%), 61 extraíram apenas 1 (30,2%), 41 extraíram 4 ou mais (20,3%) e apenas 27 extraíram 3 elementos (13,4%).

O 3º molar inferior esquerdo (MIE) foi o elemento com o maior número de exodontias, correspondendo a 41,1% do total de extrações, seguido dos 3ºs molares superiores direito e esquerdo (MSD e MSE), com 37,6%, e do 3º molar inferior direito (MID) com 34,2% (Tabela 3).

Os elementos com o menor número de exodontias foram: o Incisivo central inferior direito (ICID), o Incisivo lateral inferior direito (ILID) e o Canino inferior direito (CID), todos com 0,5%, seguidos pelo Incisivo central inferior esquerdo (ICIE) com 0,9%. (Tabela 3)

Tabela 3 - Distribuição dos pacientes segundo dados dos procedimentos realizados.

Variáveis	N	%
-----------	---	---

ELEMENTOS MAIS EXTRAÍDOS		
Terceiro molar inferior esquerdo	83	41,1%
Terceiro molar superior direito	76	37,6%
Terceiro molar superior esquerdo	76	37,6%
Terceiro molar inferior direito	69	34,2%
ELEMENTOS MENOS EXTRAÍDOS		
Incisivo central inferior direito	1	0,5%
Incisivo lateral inferior direito	1	0,5%
Canino inferior direito	1	0,5%
Incisivo central inferior esquerdo	2	0,9%
Total	202 fichas	100%

Fonte: Dados próprios (2018)

De todos os elementos extraídos, o 38 (terceiro molar inferior esquerdo) foi o que teve o maior índice de exodontias. Dentre os pacientes que realizaram tal procedimento, 41,4% possuíam alguma doença pré-existente e 51 tinham entre 22 e 36 anos.

Discussão

Documentos odontológicos são cotidianamente elaborados, redigidos e arquivados nos serviços odontológicos privados, públicos e nas Instituições de Ensino Superior, sendo pois a ficha clínica um documento normalizado e designado ao registro de informações pertinentes ao usuário de saúde, do início ao final do tratamento. ⁶

Averiguar o perfil sociodemográfico e clínico dos atendimentos no ambulatório do programa de Residência em CTBMF do HULW-UFPB resultou em uma análise previamente não verificada, forneceu dados para o diagnóstico do cenário de saúde dos pacientes, avaliou a descrição dos procedimentos, além de ser fonte para percepção do

que pode ser aperfeiçoado por parte de toda a equipe envolvida, iniciando desde a identificação do paciente até o seu pós-operatório.

Assim como no presente estudo constatou-se que a prevalência de gênero entre os pacientes atendidos fundamentava-se no sexo feminino, outros resultados se assemelharam acerca de tal dado, como pode ser visto nos estudos de Andriola⁷, Xavier¹, Silva⁸ e Sardinha⁹. Esse alto índice remete-se ao fato de as mulheres ainda darem maior atenção a sua saúde quando comparadas aos homens.

Em sua pesquisa, Andriola⁷, através da análise de relatórios cirúrgicos, observou que, dentre pacientes atendidos no ambulatório de Exodontia e Anestesiologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS, 62,9% se consideravam da raça branca, ao mesmo tempo em que, contradiatoriamente, a pesquisa de Sardinha⁹ observou que a maioria dos pacientes se consideravam negros(36%).

No vigente estudo, as pessoas que se consideram brancas estão em maior número nos atendimentos e são as que mais possuem histórico de doenças pré-existentes. Esses dados reforçam os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013 realizada pelo IBGE¹⁰, segundo os quais pessoas brancas lideram o ranking do diagnóstico médico de doenças crônicas não transmissíveis, como por exemplo a Diabetes e Hipertensão, segundo a variável raça/cor da pele. Em vista disso, a atualização dos indicadores segundo a variável raça/cor da pele reforça as diferenças existentes tanto nos eventos vitais quanto no acometimento de diversas doenças e/ou agravos. ¹¹

A idade média dos pacientes da população do estudo de Xavier¹ na disciplina de Cirurgia da Faculdade de Odontologia de Bauru-USP foi de 31,3 anos, como também para Travassos¹² a maioria dos pacientes atendidos na Clínica de Cirurgia I do Curso de Odontologia da UFPB estavam na faixa etária dos de 31 a 40 anos. Para Gonçalves¹²,

46,08% pertenciam à faixa de 41 a 60 anos e Silva⁸, após realizar um levantamento dos atendimentos, percebeu que a maioria dos pacientes atendidos tinham entre 21 e 30 anos(30%).

A idade e sexo prevalentes nos estudos, mesmo que ocasionalmente divergentes, estão em conformidade ao estudo atual. Nota-se ainda que para o levantamento e análise do perfil dos pacientes, mesmo que com materiais e métodos moderadamente desviantes, os pesquisadores se basearam em fichas clínicas para analisar os mesmos elementos sociodemográficos de cada paciente.

O serviço de CTBMF da UFPB – HULW, por ser uma unidade de referência em saúde bucal do estado da Paraíba, acaba atraindo vários pacientes provenientes de municípios do interior, que são encaminhados para a realização de procedimentos de média e alta complexidade não contemplados nas unidades de saúde bucal de seus municípios. Ainda assim, a maioria dos pacientes atendidos residem em João Pessoa, como pode ser visto no estudo de Silva⁸, o qual mostrou que quanto à localização dos pacientes atendidos na unidade, 89,5% residiam na cidade do local do serviço pretendido.

Foi plausível constatar que dos pacientes que procuraram o atendimento no serviço de CTBMF do HULW, 36,5% queixavam-se de “dor”, enquanto no estudo de Andriola⁷, a queixa principal, com maior número de observações, foi a procura para a realização da “extração”, sendo referida em 32,3% dos pacientes, e “dor” ficando em segundo lugar com 26,4%, assemelhando-se aos resultados de Xavier¹, cujos resultados também mostraram que 26,27% desses pacientes tinham consigo – ou foram solicitadas – radiografias que foram devidamente anotadas para serem usadas desde o planejamento até conclusão do procedimento. É excepcional afirmar que o exame radiográfico é um método indispensável no auxílio de diagnóstico nos diversos procedimentos adotados

pelo cirurgião-dentista, utilizado em qualquer manobra clínica pré, trans ou pós-operatória.^{13,14}

Enquanto Andriola⁷ observou que o número de pacientes pesquisados que relatavam beber e/ou fumar foi quase idêntico ao encontrado para os pacientes que não fumavam e/ou não bebiam, no estudo atual, apenas 4,4% dos pacientes que tiveram suas fichas analisadas relataram ter algum tipo de hábito ou vício relacionado ao tabagismo, álcool ou drogas ilícitas.

Analisando a frequência de pacientes que fazem ou fizeram uso recentemente de algum tipo de medicação nesse estudo (TABELA 2), percebe-se que pelo seu alto índice, é necessário conhecer as particularidades do atendimento em relação aos efeitos sistêmicos causados pelos medicamentos utilizados, além das interações destes com as substâncias anestésicas e medicações pós-operatórias prescritas usualmente. Ademais, é de total importância que este item esteja notificado na ficha clínica, no entanto, o que se percebe no presente estudo é que muitas estavam sem notificação, assemelhando-se ao estudo de Andriola⁷, que também observou que em apenas 36,6% das fichas esses dados eram preenchidos.

Tratando-se de variáveis relacionadas à entrevista com o paciente, sendo o ponto inicial para os diagnósticos e um parâmetro para o desenvolvimento dos procedimentos, percebe-se no estudo de Travassos¹² que a maioria dos pacientes não possuía histórico de doenças pré-existentes, correspondendo a 61%, assemelhando-se assim ao presente estudo e ao estudo de Xavier¹, onde 79,6% dos pacientes afirmavam possuir pelo menos algum histórico de doença.

De todos os elementos extraídos, o 38 (terceiro molar inferior esquerdo) foi o que teve o maior índice de exodontias no presente estudo, enquanto no estudo de Travassos¹², o maior índice foi do elemento 48 (terceiro molar inferior direito). Andriola⁷ também

afirma que o elemento com mais exodontias foi o 3º molar inferior, porém o mesmo não especifica a hemiarcada.

Em relação ao preenchimento das fichas clínicas, podemos verificar que nas informações acerca de elementos sociodemográficos, 42,6% fichas tiveram pelo menos algum dado não notificado. A respeito de informações comportamentais e história clínica prévia/atual, 33,2% fichas não continham algum dado relatado.

Durante a realização da pesquisa, um desafio encontrado referiu-se a observação da distribuição e prevalência de dados relacionados aos procedimentos realizados, onde algumas informações deixaram de ser expostas devido à ausência de descrição nas fichas clínicas como, por exemplo: acidentes e intercorrências, quantidades de tubetes por cirurgia e pressão arterial do paciente.

De acordo com o Conselho Federal de Odontologia por meio do Parecer n.º125/92, o prontuário está sujeito a implicações legais, deve ser corretamente preenchido e arquivado e apresentar itens indispensáveis como: nome completo de todos os cirurgiões-dentistas que atenderam o paciente, com o registro no Conselho Regional de Odontologia (CRO) e endereço comercial; identificação do paciente: nome completo, naturalidade, estado civil, sexo, local e data do nascimento, profissão, endereço comercial e residencial; história clínica: queixa principal, hábitos, história atual da doença e antecedentes pessoais e familiares; exame clínicos; exames complementares; evolução do tratamento; assinaturas do paciente e do profissional atendente.^{15,10}

Outro desafio identificado durante a pesquisa foi a dificuldade do entendimento acerca do que estava relatado no local de descrição e evolução dos procedimentos realizados, tornando-se assim um aspecto contrário ao que afirma o Conselho Federal de Odontologia quando ratifica que “é obrigatória a elaboração e a manutenção de forma

legível e atualizada de prontuário e a sua conservação em arquivo próprio seja de forma física ou digital.”¹⁶

De acordo com a literatura⁶, se pelo menos um campo se apresenta sem ser preenchido, isto remete a duas possibilidades: houve falhas no preenchimento ou havia campos que usualmente não são utilizados pelos atendentes. Independente de qual seja o motivo da falta de preenchimento, a falha é considerada como falha legal. Se o campo é desnecessário na ficha, cabe a reelaboração da mesma. Logo, a falta de um prontuário adequado e corretamente preenchido coloca o profissional à mercê de outros meios de prova, como depoimentos e testemunhas, abrindo mão de um poderoso elemento para comprovar a inocência.¹⁷

Sendo assim, foi proposto um novo modelo de ficha, tentando alcançar uma forma mais objetiva de descrição da identificação e saúde do paciente e estando de acordo com as normas do Conselho Federal de Odontologia.(APÊNDICE 1).

Tendo em vista os fatos citados, cabe salientar ainda que, de acordo com o Art. 58. do cap XIX das Disposições Finais do Conselho Federal de Odontologia, o profissional condenado por infração ética à pena disciplinar combinada com multa pecuniária, ou seja, paga apenas em dinheiro, também poderá ser objeto de reabilitação, na forma prevista no Código de Processo Ético Odontológico.¹⁶

Conclusão

Ante os resultados obtidos, foi possível concluir que a faixa etária dos pacientes era de 22 a 36 anos, com predomínio do sexo feminino e cor de pele branca. Além disso, eram na maioria solteiros e residiam na cidade João Pessoa-PB.

Em relação aos hábitos comportamentais, 15,84% dos pacientes possuíam algum tipo de alergia; 28,7% alegaram fazer uso de algum medicamento; 4,4% relataram possuir algum tipo de hábito ou vício. Quanto à história clínica prévia e atual, 25,7% dos

pacientes relataram apresentar alguma doença pré-existente, sendo diabetes a mais prevalente.

No tocante aos procedimentos, 36,6%, sendo assim a maioria, procuraram o atendimento relatando “dor” no elemento referido. Os elementos com maior índice de exodontias foram os terceiros molares inferiores esquerdos, e os com menor índice foram os incisivos centrais direitos.

Ao conhecer as características da demanda ambulatorial, observou-se que a mesma está de acordo com resultados na literatura a respeito do tema, e a partir do conhecimento de características desta, será possível melhorar o planejamento do atendimento aos usuários e possibilitar um aperfeiçoamento da descrição dos procedimentos, entendendo que a saúde e segurança do profissional e do paciente devem estar em primeiro lugar.

Referências

1. Xavier CRG. Perfil Epidemiológico Dos Pacientes Atendidos Nas Odontologia De Bauru Da Universidade De São Paulo. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia de Bauru. USP. 2003;118.
2. Fabbio A, Lugo G, Gabriela M, Ravago C. Cirugía Oral y Maxilofacial maxilofacial en un hospital venezolano desde 2006. Rev Esp Oral Maxilofacial, Caracas, Venezuela. 2015;37(4):215–219
3. Rog M, Etges A. Epidemiological survey of biopsy performed in a residency program in bucco maxillofacial surgery. RGO - Rev Gaúcha Odontol, Porto Alegre. 2012;337–42.
4. Roncalli AG. Epidemiologia e saúde bucal coletiva: Um caminhar compartilhado. Cienc e Saude Coletiva. 2006;11(1):105–14.

5. Cangussu MCT, Lopes LS. Epidemiologia Da Cárie Dentária No Estado Da Bahia De 1986 a 2012. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2012;36(3):640–50.
6. Costa SDM, Braga SDL, Abreu MHNG De, Bonan PRF. Questões éticas e legais no preenchimento das fichas clínicas odontológicas. *RGO - Porto Alegre*. 2009;57(2):211–6.
7. Andriola FDO, Fernanda R, Toassi C, Paris MF De, Eduardo C, Baraldi E, et al. Perfil epidemiológico e comportamental dos pacientes atendidos no ambulatório de exodontia da FO-UFRGS e a efetividade dos atendimentos realizados Sociodemographic , epidemiological and behavioral profile in patients attended at the tooth extraction outpa. *Arq Odontol, Belo Horizonte*. 2015; 51(2): 104-115.
8. Silva BG, Gasperini G, Toledo ÍC de, Andrade AA da C, Mario Serra Ferreira, Bueno FG. Estudo Epidemiológico De Atendimentos Realizados No Setor De Cirurgia Bucomaxilofacial Da Central De Odontologia De Goiânia – Go - Brasil. *Rev Odontol, Bauru, SP*. 2015;15(5):248–59.
9. Santana SDC, Lima PR, Gomes BR. Levantamento Epidemiológico Realizado Na Clínica de Cirurgia Bucal. *Rev Odonto Ciência, Fac.Odonto/PUCRS*–2006;227–31.
10. IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2014:181.
11. Brasil. Indicadores de Vigilância em Saúde descritos segundo a variável raça/ cor, Brasil. *Bol Epidemiológico*. 2017;48:1–35.
12. Travassos DB, Neves RS das, Silva RG da, Ribeiro ED, Tavares SSS, Paiva MAF de. Perfil das exodontias realizadas na Clínica de Cirurgia I do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba. Profile of performed procedures of extractions at the Clinic of Surgery I for the Dentistry University of Paraíba.

- Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac., Camaragibe. 2009;9(1):115–22.
13. Melo M de FB de, Melo SLS. Condições de radioproteção dos consultórios odontológicos. Cien Saude Colet . 2008;13:2163–70.
 14. Carvalho, P. L., Neves, A. C., Medeiros, J. M., Zöllner, N. A., Carlos, R. L., & Almeida ET. Erros técnicos nas radiografias intrabuciais realizadas por alunos de graduação. Rev Gaucha Odontol, Porto Alegre. 2009;2(57):151–5.
 15. Sanitária AN de V. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Série A Normas e Manuais Técnicos. 2006;1:152.
 16. Conselho Federal de Odontologia. Código de ética odontológica. Cons Fed Odontol. 2012;1–20.
 17. Amorim HP de L, Marmol SLP, Cerqueria SNN, Silva MLCA da, Silva UA da. A importância do preenchimento adequado dos prontuários para evitar processos em Odontologia. Arq Odontol, Belo Horizonte. 2016;52(1):32–7.

ANEXO 1– Parecer consubstanciado do CEP



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Perfil Epidemiológico dos Pacientes atendidos no serviço de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-faciais do HULW-UFPB

Pesquisador: MARCOS ANTONIO FARIAS DE PAIVA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 86694718.5.0000.5183

Instituição Proponente: Hospital Universitário Lauro Wanderley

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.683.711

Apresentação do Projeto:

Trata-se da apresentação da segunda versão do protocolo de pesquisa, em decorrência de pendências apontadas no parecer de nº 2.655.927, emitido por este CEP.

O projeto de pesquisa tem como coordenador o Prof Marcos Antonio Farias de Paiva, da Residência em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do HULW, o qual propõe um estudo documental, descritivo, retrospectivo. O universo do estudo compreenderá um total de 400 fichas clínicas de pacientes submetidos a qualquer tipo de procedimento no serviço da Residência em CTBMF do HULW-UFPB no período compreendido entre o início de março de 2017, mês em que foi implementada no setor a ficha clínica que será analisada na pesquisa, ao final de março de 2018. Para seleção da amostra serão adotados os seguintes critérios: amostra será composta pelas fichas clínicas que possuem todos os dados de identificação e de anamnese dos pacientes e evolução dos procedimentos realizados devidamente preenchidos e com letras legíveis. Com base em cálculo amostral (solicitado por este CEP), para um nível de confiança de 95% e 5% de faixa de erro amostral, a amostra corresponderá a 197 fichas. Fichas clínicas que são preenchidas pelos residentes e atendentes responsáveis pelo Setor de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-faciais do Hospital Universitário Lauro Wanderley no intuito de possibilitar o registro dos procedimentos realizados, cujo preenchimento independe da realização do presente estudo, uma vez que as mesmas já fazem parte da rotina dos atendimentos no ambulatório. Cada ficha clínica é dividida em partes e

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária CEP: 58.059-900
UF: PB Município: JOÃO PESSOA
Telefone: (83)3216-7984 Fax: (83)3216-7522 E-mail: comite.etica@hulw.ufpb.br



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA



Continuação do Parecer: 2.583.711

as variáveis analisadas no estudo foram: sociodemográfica (sexo, idade, raça, estado civil), história clínica (história da saúde prévia e atual, queixa principal, alergias a medicamentos, doenças pré-existentes e hábitos/vícios) e a última referente às intervenções e sua evolução realizadas no ambulatório serão analisados. Graduandos em Odontologia pela UFPB e os residentes em CTBMF do HULW-UFPB farão um levantamento das informações, não havendo qualquer contato dos pesquisadores com os pacientes que participarão da amostra, através da análise de cada ficha clínica dos pacientes submetidos a qualquer tipo de procedimento no serviço da Residência em CTBMF do HULW-UFPB no período compreendido entre o início de março de 2017 ao final de março de 2018. Os nomes dos indivíduos, presentes nas fichas clínicas, serão substituídos por códigos numéricos, preservando assim seu sigilo. A análise proposta será de cunho quantitativo descritivo, uma vez que os dados de preenchimento de cada ficha deverão ser reunidos, computados e considerados para a sua construção. Os resultados objetivos relativos à coleta de dados serão digitados no software IBM SPSS Statistics v. 20.0 para Windows. As informações serão analisadas por meio da distribuição de frequências para detectar o número de observações em cada variável do conjunto de dados. Os resultados serão representados por meio de tabelas e gráficos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Realizar um levantamento epidemiológico da população atendida no serviço da Residência em CTBMF do HULW-UFPB.

Objetivos Específicos:

Realizar um levantamento epidemiológico dos pacientes submetidos a Cirurgia Oral Menor

Realizar um levantamento epidemiológico dos Pacientes com Necessidades Especiais (PNE)

Realizar um levantamento epidemiológico dos pacientes Fissurados

Realizar um levantamento epidemiológico dos pacientes com Patologias

Realizar um levantamento epidemiológico dos pacientes submetidos a Cirurgias Ortognáticas

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

A pesquisa a ser desenvolvida prevê riscos de exposição e constrangimento aos sujeitos envolvidos na pesquisa no caso de divulgação incorreta dos dados, pessoais e de procedimentos realizados nos pacientes atendidos no serviço, a serem analisados pelos pesquisadores. Para

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOÃO PESSOA

Telefone: (83)3216-7964

Fax: (83)3216-7522

E-mail: comite.etica@hulw.ufpb.br



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA



Continuação do Parecer: 2.683.711

evitá-los, os dados coletados serão manipulados unicamente pelos pesquisadores e os resultados obtidos serão publicados de forma a evitar a quebra do sigilo das informações cedidas pelos pacientes.

Benefícios

O pesquisador, as graduandas em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e os residentes em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-faciais (CTBMF) do HULW- UFPB poderão delinear o perfil dos pacientes atendidos no serviço bem como avaliar a complexidade dos procedimentos realizados e a capacidade e efetividade do serviço. A instituição alvo da pesquisa, por sua vez, poderá se utilizar dos resultados para realizar melhorias na qualidade da assistência prestada. E os pacientes atendidos pelo serviço de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais do HULW- UFPB, por sua vez, serão diretamente beneficiados pelas melhoras no setor que forem motivadas pelos resultados da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo apresenta temática relevante, que poderá contribuir para a qualidade do atendimento no campo da saúde bucal, particularmente no que se refere aos aspectos epidemiológicos dos atendimentos realizados pela instituição coparticipante.

No que se refere às pendências anteriormente apontadas, o pesquisador responsável apresentou amostra obtida por cálculo amostral; no entanto, manteve-se a solicitação de dispensa de TCLE, alegando tratar-se de estudo retrospectivo (com dados para fins epidemiológicos) a partir de fichas clínicas referentes aos atendimentos realizados. O pesquisador apresentou termo de compromisso quanto a preservação dos dados de identificação dos participantes, bem como zelo com relação à manutenção de dados oriundos dessas fichas exclusivamente para o estudo proposto. Dessa forma, o Colegiado acata o pedido, porém, faz-se a ressalva de que não poderão ser incluídos MENORES DE 18 ANOS no estudo, caso contrário, torna-se obrigatório a oferta do Termo de Assentimento ao menor, em atenção a observância contida na Resolução 466/2012, do CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados adequadamente.

Recomendações:

(O)A pesquisador(a) responsável e demais colaboradores, recomenda-se que MANTENHAM A

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária CEP: 58.059-900
UF: PB Município: JOÃO PESSOA
Telefone: (83)3216-7984 Fax: (83)3216-7522 E-mail: comite.etica@hulw.ufpb.br



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA



Continuação do Parecer: 2.883.711

uma vez que, após aprovação da pesquisa o CEP-HULW torna-se co-responsável.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1097472.pdf	18/05/2018 21:18:13		Aceito
Outros	ProjetoDetalhadoCorrigido.pdf	18/05/2018 21:17:07	Bruna Lima Miranda	Aceito
Outros	CartaResposta.PDF	18/05/2018 21:13:39	Bruna Lima Miranda	Aceito
Outros	TermodeAnuencia.PDF	02/04/2018 17:26:27	Bruna Lima Miranda	Aceito
Outros	TermodeResponsabilidade.PDF	02/04/2018 17:24:36	Bruna Lima Miranda	Aceito
Parecer Anterior	ParecerAnterior.PDF	02/04/2018 17:23:43	Bruna Lima Miranda	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.PDF	02/04/2018 17:23:01	Bruna Lima Miranda	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDetalhado.pdf	02/04/2018 17:21:35	Bruna Lima Miranda	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.PDF	02/04/2018 17:20:04	Bruna Lima Miranda	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 29 de Maio de 2018

Assinado por:

MARIA ELIANE MOREIRA FREIRE
(Coordenador)

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária CEP: 58.059-900
UF: PB Município: JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7984 Fax: (83)3216-7522 E-mail: comite.etica@hulw.ufpb.br

ANEXO 2 – Normas da Revista UNESP

SUBMISSÃO DOS ARTIGOS

Todos os manuscritos devem vir, obrigatoriamente, acompanhados da **Carta de Submissão**, do **Certificado do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição**, como também da **Declaração de Responsabilidade/Transferência de Direitos Autorais e da Declaração de Conflito de Interesse** (documento explicitando presença ou não de conflito de interesse que possa interferir na imparcialidade do trabalho científico) assinada pelo(s) autor(es) (modelos anexos).

O manuscrito deve ser enviado em dois arquivos: um deles deve conter somente o título do trabalho e respectivos autores; o outro, o artigo completo sem a identificação dos autores.

A revista cobra a taxa de R\$ 450,00 por artigo aceito para publicação. Não há taxa de avaliação de artigos.

Os direitos autorais dos artigos aceitos para a publicação permanecem com os autores.

PREPARAÇÃO DO ARTIGO

Devem ser encaminhados a revista os arquivos:

1. página de identificação;
2. artigo;
3. ilustrações;
4. carta de submissão;
5. cópia do certificado da aprovação em Comitê de Ética, **Declaração de Responsabilidade/Transferência de Direitos Autorais e Declaração de Conflito de Interesse**

Página de identificação

A página de identificação deve conter as seguintes informações:

- título em português e em inglês devem ser concisos e refletir o objetivo do estudo;
- nomes por extenso dos autores (sem abreviatura), com destaque para o sobrenome (em negrito ou em maiúscula) e na ordem a ser publicado; nomes da instituição aos quais são afixados (somente uma instituição), com a respectiva sigla da instituição (UNESP, USP, UNICAMP, etc.); cidade, estado (sigla) e país (Exemplo: Faculdade de Odontologia, UNESP Univ. Estadual Paulista, Aracatuba, SP, Brasil). Os autores deverão ser de no máximo 3 (três). Quando o estudo for desenvolvido por um número maior que 3 pesquisadores, deverá ser enviada justificativa, em folha separada, com a descrição da participação de todos os autores. A revista irá analisar a justificativa baseada nas diretrizes do "International Committee of Medical Journal Editors", disponíveis em http://www.icmje.org/ethical/1_authors.htm;
- endereço completo do autor correspondente, a quem todas as correspondências devem ser encaminhadas, incluindo telefone, fax e e-mail;
- e-mail de todos os autores;

Artigo

O texto, incluindo resumo, abstract, tabelas, figuras e referências, deve estar digitado no formato .doc, preparado em Microsoft Word 2007 ou posterior, fonte Times New Roman, tamanho 12, espaço duplo, margens laterais de 3 cm, superior e inferior com 2,5 cm, e conter um total de 30 laudas. Todas as páginas devem estar numeradas a partir da página de identificação.

Resumo e Abstract

O artigo deve conter RESUMO e ABSTRACT precedendo o texto, com o máximo de 250 palavras, estruturado em seções: introdução; objetivo; material e método; resultado; e conclusão. Nenhuma abreviação ou referência (citação de autores) deve estar presente.

Descritores/Descriptors

Indicar os Descritores/Descriptors com números de 3 a 6, identificando o conteúdo do artigo, e mencioná-los logo após o RESUMO e o ABSTRACT.

Para a seleção dos Descritores/Descriptors, os autores devem consultar a lista de assuntos do MeSH Data Base (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>) e os Descritores em Ciências da Saúde - DeCS (<http://decs.bvs.br/>).

Deverão utilizar ponto e vírgula para separar os descritores/descriptors, que devem ter a primeira letra da primeira palavra em letra maiúscula.

Exemplos: Descritores: Rinite alérgica; asma brônquica.

Descriptors: Rhinitis allergic; asthma.

Introdução

Explicar claramente o problema, utilizando literatura pertinente, identificando alguma lacuna que justifique a proposição do estudo. No final da introdução, estabelecer a hipótese a ser avaliada.

Material e método

Apresentar com detalhes suficientes para permitir a confirmação das observações e possibilitar sua reprodução. Incluir cidade, estado e país de todos os fabricantes, depois da primeira citação dos produtos, instrumentos, reagentes ou equipamentos.

Métodos já publicados devem ser referenciados, exceto se modificações tiverem sido feitas. No final do capítulo, descrever os métodos estatísticos utilizados.

Resultado

Os resultados devem ser apresentados segundo a sequência do Material e método, com tabelas, ilustrações, etc. Não repetir no texto todos os dados das tabelas e ilustrações, enfatizando somente as observações importantes. Utilizar o mínimo de tabelas e de ilustrações possível.

Discussão

Discutir os resultados em relação à hipótese testada e à literatura (concordando ou discordando de outros estudos, explicando os resultados diferentes). Destacar os achados do estudo e não repetir dados ou informações citados na introdução ou nos resultados. Relatar as limitações do estudo e sugerir estudos futuros.

Conclusão

A(s) conclusão(es) deve(m) ser concisas com o(s) objetivo(s), extraídas do estudo, não repetindo simplesmente os resultados.

Agradecimentos

Agradecimentos às pessoas que tenham contribuído de maneira significativa para o estudo e agências de fomento devem ser realizados neste momento. Para o(s) auxílio(s) financeiro(s) deve(m) ser citado o(s) nome(s) da(s) organização(ões) de apoio de fomento e o(s) número(s) do(s) processo(s).

Ilustrações e tabelas

As ilustrações, tabelas e quadros são limitados no máximo de 4 (quatro). As ilustrações (figuras, gráficos, desenhos, etc.), são consideradas no texto como figuras. Devem ser numeradas consecutivamente em algarismos arábicos segundo a ordem em que aparecem no texto e indicadas ao longo do Texto do Manuscrito, logo após sua primeira citação com as respectivas legendas. As figuras devem estar em cores originais, digitalizadas em formato tiff, pdf ou jpg, com no mínimo 300dpi de resolução, 86 mm (tamanho da altura) ou 180 mm (tamanho da largura). As legendas correspondentes devem ser claras e concisas. As tabelas e quadros devem ser organizados e numerados consecutivamente em algarismos arábicos segundo a ordem em que aparecem no texto e indicadas ao longo do Texto do Manuscrito, logo após sua primeira citação com as respectivas legendas. A legenda deve ser colocada na parte superior. As notas de rodapé devem ser indicadas por asteriscos e incluídas ao mínimo independente.

Citação de autores no texto

Os autores devem ser citados no texto em ordem alfabética.

A citação dos autores no texto pode ser feita de duas formas:

Nome(s): as referências devem ser citadas de forma abreviada.

Exemplo: Radiograficamente, é comum observar o padrão de "seco", caracterizado por uma radiolucidez entre os ápices dos dentes e a borda inferior da mandíbula.^{5-7,11,13}

Abreviaturas

- um autor (Sinnar)¹
- dois autores: separados por vírgula - Tunga, Bodrumlu^{1,2}
- três autores ou mais de três autores: o primeiro autor seguido de expressão et al. - Shipper et al.³

Referências

Todas as referências devem ser citadas no texto; devem também ser ordenadas e numeradas na mesma sequência em que aparecem no texto. Citar no máximo 25 referências.

As Referências devem seguir os Requisitos da National Library of Medicine (disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubs/1228/>).

Os títulos dos periódicos devem ser referidos de forma abreviada, sem negrito, itálico ou grifo, de acordo com o Journal Date Base (PubMed) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/ncats/pubs/journals/>), e, para os periódicos nacionais, verificar o Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da Bireme (<http://portal.bireme.br/revistas/>).

A ausência das referências constantes da listagem e a correta citação no texto são de responsabilidade do(s) autor(es) do artigo. Citar apenas as referências relevantes ao estudo.

Referências à comunicação pessoal, trabalhos em andamento, artigos in press, resumos, capítulos de livros, dissertações e teses não devem constar da listagem de referências. Quando essenciais, essas citações devem ser registradas por asterisco no rodapé da página do texto em que são mencionadas.

EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS

ARTIGOS DE PERIÓDICOS

Duane B. Conservative periodontal surgery for treatment of mandibular defects is associated with improvement in clinical parameters. *Intl J Periodontol.* 2012;12(4):113-6.

Lianhua Li, Catherine LL, Albert LL. Plaque formation and marginal gingivitis associated with restorative materials. *Compend Contin Educ Dent.* 2012 Jan;33(1):66-615.




Sung J, Perra K, Banerji A, Cappel K, Bask K, Rabinowitz K. Salivary calcium concentration and periodontal health of young adults in relation to tobacco smoking. *Oral Health Prev Dent.* 2012;10(4):297-302.

Tyul S, Ali R, Dagher M, Karam M, Abdallah H, Hussen I, Lame A, et al. Prevalence of T1-diets+T204 and T1-diets+T204 polymorphisms in the Lebanese population and its association with the severity of adult chronic periodontitis. *J Biol Regul Homeost Agents.* 2012 Oct-Dec;26(4):297-306.

Gross CR, Kulkarni H, Gendler JH, Cunningham B, Qasab J. Evaluation of a new multi-directional power toothbrush versus a marketed sonic toothbrush on plaque and gingivitis efficacy. *Am J Dent.* 2012 Sep;25 Suppl 3 A(A):219-224.

Cersei D, Hanel R, Coran F, Papp J, Perra K, Bask K, Rabinowitz K. Microscopic aspects of pulpal changes in patients with chronic marginal periodontitis. *Am J Orthod Br Orthod.* 2012;102(3 Suppl):129-30.

ANEXO 3 – Ficha ambulatoria M.A.T

	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL	
FICHA DE AMBULATÓRIO M.A.T.		Responsável: _____
IDENTIFICAÇÃO		
NOME: _____		
DATA DE NASC.: / /	IDADE: _____	SEXO: M () F ()
ENDEREÇO: _____		RAÇA: _____
CIDADE: _____	ESTADO: _____	CEP: _____
FILIAÇÃO: _____		NATURALIDADE: _____
CONTATO: _____		_____
PROFISSÃO: _____		ESTADO CIVIL: _____
SUS: _____		HU: _____
ÁREA		
ORAL MENOR ()	PATOLOGIA ()	INFECÇÃO ()
ORTOGNÁTICA ()	DTM ()	FISSURADO ()
ANAMNESE		
QUEIXA PRINCIPAL: _____		
ALERGIAS: _____		
MEDICAMENTOS: _____		
DOENÇAS PRÉ-EXISTENTE		
DIABETES () HIPERTENSÃO () DOENÇA CARDIOVASCULAR () GRÁVIDA () DOENÇAS ÓSSEAS () DOENÇA AUTOIMUNE () OUTRAS (): _____		
HÁBITOS E VÍCIOS		
ESPECIFICAR: _____ <small>tabaco/álcool/drogas</small>		
OBSERVAÇÕES: _____		
		
<small>Classificar segundo Pell & Gregory (/)</small>		
HD: _____		

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, declaro através do presente termo, ter respondido corretamente o questionário. Além disso, informo que estou ciente do meu diagnóstico, bem como das opções terapêuticas possíveis e concordo com o tratamento proposto. Afirmando que fui informado(a) sobre as possíveis intercorrências e complicações do procedimento. Autorizo a utilização e publicação de dados pessoais, exames complementares e registros fotográficos colhidos durante as consultas, em jornais e revistas científicas ou para pesquisas, desde que respeitadas as normas do Comitê de Ética em Pesquisa.

João Pessoa, ____ de ____ de ____

Assinatura do Paciente ou Responsável



APÊNDICE 1 – FICHA AMBULATORIAL REFORMULADA



Universidade Federal da Paraíba
Hospital Universitário Lauro Wanderley
Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial
FICHA AMBULATORIAL M.A.T



DADOS PESSOAIS

Nome: _____
Idade: _____ Sexo: () M () F Raça: _____ Profissão: _____
Número do Registro Geral: _____ CPF: _____
Data de nascimento: / / Naturalidade: _____
Endereço Residencial: _____ Cidade: _____ CEP: _____
CONTATO (1): _____ CONTATO (2): _____
CARTÃO DO SUS: _____
CARTÃO DO HU: _____

ANAMNESE

QUEIXA PRINCIPAL: _____

DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES:

AIDS: () HEPATITE: () HERPES: () DIABETES: () HIPERTENSÃO: () ANEMIA: () DOENÇA CARDIOVASCULAR: ()

DOENÇA ÓSSEA: () DOENÇA AUTOIMUNE: () DOENÇA RESPIRATÓRIA: () DOENÇA NEUROLÓGICA: ()

OUTRA(S): _____

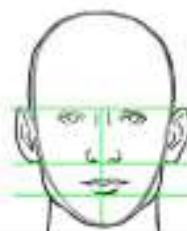
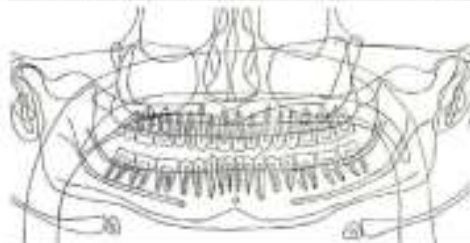
FAZ USO DE MEDICAMENTOS: () SIM, QUAL(ES) _____ () NÃO

ALERGIAS: () SIM, QUAL(ES) _____ () NÃO

ESTÁ GRAVIDA: () SIM, QUANTOS MESES? _____ () NÃO

HÁBITOS E VÍCIOS: ☐ BEBIDAS ALCOÓLICAS ☐ CIGARRO ☐ DROGAS ILÍCITAS FREQUÊNCIA()

ORAL MENOR () PATOLOGIA () ORTOGNÁTICA () FISSURADOS () TRAUMA () DTM () IMPLANTO()



OBSERVAÇÕES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

EU, _____, declaro através do presente termo, ter respondido corretamente o questionário. Além disso, informo que estou ciente de meu diagnóstico, bem como das opções terapêuticas possíveis e concordo com tratamento proposto. Afirmo que fui informado(a) sobre as possíveis intercorrências e complicações do procedimento. Autorizo a utilização e publicação de dados pessoais, exames complementares e registros fotográficos colhidos durante as consultas, em jornais e revistas científicas ou para pesquisas, desde que respeitadas as normas do COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.

João Pessoa, ____ de ____ de ____.

Assinatura do paciente ou responsável

Assinatura do Cirurgião-Dentista responsável

